

DEO OPTIMO MAX. UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI - PARÆ, ET S. LUCÆ
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

101

QUÆSTIO MEDICO-CHIRURGICA,

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
mane discutienda in Scholis Medicorum, die Martis undecimæ mensis
Aprilis, anno Domini M. DCC. LII.

M. JOANNE - FRANCISCO COUTHIER,
Doctore Medico, Praeside.

An infantus Bubonoceles eventus, ab operatione procrastinata?

I.

ITIUS vel serius ad operandum se accingat Chirurgus, ex æquo periclitatur æger. Sive gravioris momenti phlegmonen, donec contabescat, incidere procrastinet; sive crudam adhuc scalpellò feriat; instat vitæ periculum, vel saltem cura longè difficilior. Discat ergo tempus esse medium, quo elapso, exquisita ipsam industria temerè culturum adigeret. Pus stagnando liqueficit; hinc patentibus vñorum osculis reforberi apertissimum. Neglecta phlegmonis incisione, pure jam facto; huic verò denegato foras à natura exitu, in sanguinis alveum remeat liquida simul & acrior suppurata materies; hinc tota sanguinea moles purulenta labe contaminatur. Quid tūn feret emolumentū scalpellus Chirurgi etiam exercitatisimi? Ingenti puris collecti, copiâ paulò ante prominens, subfendendo, tumor evanuit. Hujus si pertunditur locus, ne una quidem puris erumperet guttula. In statuenda autem Bubonoceles operatione, et si nullum sovet pus ad vasa reversurum, accrimo tamē opus judicio. Ut Crudelitati tribuendum fore vix prodeuntem aggredi scalpellò Bubonocelen; sic, donec intestinum gangrenæ corripiat, cunctari periculissimum. A teneris afflueat Medicus studdendo operandi momento. Anatomico nimirū cultro tali morbo extinctorum cadavera fecerit sedulus; genuinam mortis causam diligenter inquirat: tūn intensissimā inflammatione, ipsaque gangrenæ fistulam intestinalem tentatam fuisse deprehenderet. Unde verò hæc & illa sobolecant, non ambigendi locus.

II

CUJUSVIS sexus & ætatis morbus, Bubonoceles; frequentius tamen pueros infestat, quam adultos. Rarius sequorem sexum, quam virilem. In pueris annulorum abdominis nimiam incusare mollietem; in feminis angustiam collaudare ne dubites. Tumorem in inguen vel in scroto ex prolapsu vel intestini, vel omenti, vel utriusque, generali denominatione Bubonocelen vocant Medici. Incompletam esse dicunt, quando partes prolapsæ consilunt ad inguen; completam verò ubi primum in scrotum vel ad vulvæ labra devolvuntur. Varia quoquè est hujus morbi distinctio, tūn pro variâ parte in inguen, vel in scrotum effluxâ, tūn prout una pars vel plures simul effluxere. Hinc audit epiplocele, si omenta; enterocele, quando intestinum; entero-epiplocele, dum utrumque; cystocele demum, ubi fortè vesica tumorem eformat. Præter illas herniarum species, sunt & alia plures inguinis & scroti, spuria merito appellanda: hydrocele nimirū, pneumatocèle, farcocele & cirocele. Hydrocelen dicunt, si tumor sit aquosus; pneumatocelen, si ventosus; sarcocelen, si carnens; & cirocelen, quando

A

Varicosa sunt spermatica vasa. Discrepant etiam ratione loci herniae seu ramicis, tunc legitime, tunc spuria. Umbilicales nuncupantur, quae fiunt in umbilico, vel ad umbilicum; crurales vel femorales, quae in parte femoris interna supra vasorum cruralia, ventrales tandem, quae in reliquo abdominis spatio. Quibus tamen addunt neoterici hernias pubis, quando nempe intestina aut omentum per magnum osis pubis foramen prolapsa sunt; hernias uteri, ex ejus prolapsu vel inversione; ventriculi ramicem, quae prominet in scrobiculo cordis*. Sua sunt signa legitimis & spuriis. In enterocele tumor est subdurus; excrescit quando spiritus coercetur; inflato intestino haud absimilem tangentem prominentem exhibet; versus basim angustatur; manus leniter depresso agro-supino, nisi partes prolapsae extus adhærent, vel præcludantur, in abdomen cum murmure retrocedit; In epiplocele, mollior est, inæqualis, ad tactum non resiliens, versus basim ampliatur, nec ullo murmure auditio in abdomen refunditur. In entero-epiplocele ad- sunt signa utriusque communia. In cystocele demum vel sponte detumescit, dum lo- tium reddit ager, vel pressus tumor evanescit. Pro spuriis habeantur ramicos, quibus haec signa defunt. Quando intra peritonaei processus sensim & sine sensu intestina devolvuntur, per dilatationem fieri ramicem dicunt antiqui. Ubi dērepente & violenter erumpunt, tunc per rupturam contingere volunt. In producendis tantum intestinorum & omenti herniis peritonaei ruptura, ceteroquin rationi & experientia consentanea, neoterici minus arridet; hinc apud illos sola viget peritonaei expansio. Verum ut antiquis illibatus servetus honor & gravissimus error in secundâ ramice præcaveatur, rupturam possibilem evincere haud abs re est. Supponatur quis hernia inguinali vix prorumpente sanatus, ita tamen ut ob inflammationem externis & internis annuli limbis accretum remanserit peritonaeum, seu herniae fuscum; quis, si de novo intestina violenter erumpant, absque rupturâ peritonaei completam fieri ramicem facile crediderit. Nonne elongatione tantæ & subitanæ impar est, fuscum sic accretus?

I I L

Ex duplii tantummodo causa Bubonocelen sobolescere meritò dixeris. Vel intestinis & omento expeditum præbent iter laxa præter modum tendineas annulorum fibræ, vel coacto in angustius spatiu abdominalis cavo ita premuntur eadem, ut annulorum, ceteroquin validum, soxiter impingendo renixim vinant. In utroque casu, quidquid intestini vel omenti prolapsum est, pristinis reddere sedibus & continere, sanare est. Verum refundendis in abdomen partibus sic elapsis, modò par est manus etiam rudit, modò impar exercitatissima. Facili refunditur negotio. Suborta recens ex priori causa Bubonocelle, dum vetus omnimodam aliquandò medelam eludit. Easdēm serè vices obtinere bubonocelen vi quādam erumpentem in praxi vulgatissimum est. Cedit enim quandoquè & medicamentorum viribus & manibus eleganter appositis. Eō verò interdum utrumque fallit, ut ad incisionem necessum sit configere. Quandiū intestina & omentum musculorum abdominalis annulo aut alio quovis vinculo molliter tantum premuntur, tamdiū periculò vacat ille morbus. Verum quā ratione constringit idem, eā procellosam symptomatum advolare ceteram ne mireris. Partes illa molles, quasi injecta ligatura, constricta in gangrenam & mortem citò solvendâ percelluntur inflammatione, nisi Medicus prudens consilio Chirurgusque solerti manu in auxiliis partem haud morâ descendant. Promptum est igitur ex angustiis annuli plus minusve prementibus astimandum esse in hac ramice periculum. Ideo sancit Bubonocelen per relaxationem raro & nisi serè gravia premunt incommoda, dum quæ sit per rupturam, ultimum vita diem quandoquè nascendo premit. Cave tamen ne cum priori specie negligenter agas; intestina citò refundantur in abdomen. Accretis enim fuscum intestinis ex diuturniori morâ, vix quidem ullus scalpello postea superest locus, si fides adhibenda.

(a) Heipho.
Chirurg. pag.
736. art. 8.

perhibent: in herniis fuscum
accretis, neque vinitur que repositas alias continent, boni aliquid egris prestare possumus;
et contraria partes prolapsæ tantum ita comprimentur, ut alia gravis mala concitari possint,
neque etiam sedicio his facile suadenda, quia ignoramus an intestina sine periculo a partibus
coherentibus solvi possint. Collectis, quod pejus est, in intestino prolapsò fuscis & in-
duratis, natâ inflammatione in procidentiæ loco, vel quâvis de causâ annulò constricto,

3

incarceratam referre ramicem & egrum promptissimæ morti tradere visa est Bubonoce: le per relaxationem. Incarceratae formam induisse hanc ramicem Medicum docent signa eadem, que herniam subito natam ut plurimum concomitantur; tumoris nempè durities & inflammatio, dolores intus & extus intensissimi, vomitus primum contentorum in ventriculo, postea bilis, brevi tandem ipsiusmet fæcoris, quibus accidunt leves identem horrores & animi deliquia. Nunquam in Bubonocele præsentius est mortis periculum; quam cum intestinum solum angustiis annuli apprehensum constringitur. Hinc periculosa magis est enterocele, quam entero-epiplocele. In hac ramicis specie intestinum omento obvolutum tardius contabescit; ac proinde minor est, nec tamen periculi expers, hujus mali labes. Citißimam Bubonocele quævis efflagitat opem, partium nempè in suam sedem restitutionem; qua si per relaxationem facilè admodum in incarceratedam inmutatur; incarceratedam verò certò moliri ægrotantis perniciem, nisi matrè Medicus suppetias tulerit, quotidiana nec satis lugenda docet experientia. Mortem in Bubonocele incarcerateda adè celerem properare gradum ne stupeas. Is est intestinorum & omenti contextus, qui inflammationem & gangranam ex compressione facilimè succipiunt. Quamobrem quo plùs in hac reducendā Bubonocele infelici labore Chirurgus insudaverit; et incisionis necere moras periculosius.

I. V.

MIRUM quantum obstupescat extinguui tot ægros incarceratedam Bubonocele, quirits perennis partibus incidentis, certissimam esse salutem novit, modò tempestiva celebretur operatio. Enim verò scalpello maturè solutis, quibus partes prolapsæ constringuntur, vinculis, quid sperandum boni; contrà verò, quanto perè rem pessumdet mora perperam injecta, quis non sentit? Nec quis in secando meticulous objiciat, gangranam tentatis omento & intestinis, austu felicissimo celebratam fuisse Bubonoceles sectionem; ac proinde eam maturare nihil esse tanti. Rem ita, sed raro contingit libenter assentimus. Verum quot hominum desiderantur millia, quos ab orci faucibus certò eripuisset sectio celebrata maturius? Minime fidendum paucissimis eorum exemplis, qui, refecta intestini parte non mediocri, perfectam recuperarunt sanitatem. Verum crudelitatis notam merito Chirurgus incurrit, qui malum toties à Medicis arte longè mitiori superatum scalpello statim aggrederetur. Medicis est distinguere, utrum scalpello, necne, subjicienda si Bubonocele; raro enim fallitur, qui calleat apprimè, quid ab aliis auxiliis expectandum, quid subortâ in Bubonocele gangranâ metuendum. Ritè & tempore confectâ Bubonoceles sectione, nihil est undè periclitetur æger. Quæ nondūm altas egit radices intestini & omenti inflammatio, sublatâ ipsius caulâ, putâ, (soluto annulo vividius premente aut alio vinculo) vel imi ventris blando tepero, diata tenui & quieta sponte solvetur, vel missa sanguine semel aut bis ex brachio. Numquid verò subest à partibus dissecandis reformidandum? sedulò exploranti, præter communia corpori tegumenta, tunicam vaginalē in viris, peritonæum seu hernia sacculum simplici lectione dividenda & annulum quandoquè dilatandum, nihil aliud amplius incumbit. Quis scalpello his partibus inficiet, ut decet, vulnus omnino vacare pericolo nescius est? Quanta affulget spes salutis, tempore celebratâ sectione. Bubonoceles, jam jam est in procli. Nec quemquam later quanto in discrimine versetur æger, si serius ad operandum se accingat Chirurgus. Ægri collapso procrastinando vires operationis labores vix ferre valent; diutius præclusa contabuerunt omentum & intestina; gangranam corripit, vel saltem inflammatur ferè totus intestinorum tractus. Quid spei supereft in tantâ clade? Aliquando tamen contigit, ut ablatâ intestini parte corrupta vita & sanitati restitutus fuerit æger. Verum iis, quæ perquam raro sunt, virine prudentis est confidere? Quam primùm igitur incidentia est Bubonocele, qua si ferro, sanari posse colligitur. Dispar est ratio in ceteris tumoribus aperiendis. Interdum solvi prius est materiem, quam ferro eliminari. Vežim in Bubonocele plerisque turnore faciunt intestina; quorum suppuratione plurimum lethalis est. Tumorem à tumore discernere studeat Chirurgus & ab errando possimum caveat; novit Heisterus Chirurgum aliquem, qui in hernia ventris, nisi ipsius dechoitatus fuisset, intentam abdominis cutem unâ cum subjectis intestinis pro ab-

cessu audacter concidisset. Ex natura symptomatum eruitur admovendi scalpelli necessitas; si vehementia sint, maturato opus est; vires enim præ doloribus acerbissimis citissime exhaustiuntur, in gangrenam brevi vertitur inflammatio; hinc scalpello serius admoto, conclamata sœpè res est ægrotantis, quæ fuisset in vado, tempore celebratâ sectione.

V.

PERICULOSISSIMAM esse Bubonoceles sectionem vulgaris est opinio. Hinc raro, nisi justo tardiùs, celebratur. Quis verò non perficit periculum in intestini labem potius esse refundendum, quam in ipsam operationem. Num fit Bubonoceles incisio, nisi gangræna, vel intensissima inflammatione jam tentatis omento & intestinis? Quid mirum, si, quoties fuit celebrata, ferè toties iufeliciter cesserit. Chirurgi tamen, si scalpello tractando minus affuetos exeperis, non tam in eo culpandi veniunt, quam ipsimet ægri, vel parentes, vel amici. Nec quis tamen ad incisionem confugiat, ubi primum incarcerata prodit Bubonocele. Misso sanguine, præsertim ad animali deliquium (illud autem facilius & certius continget, si supra fedile collocetur æger, quam si in lecto supinus jaceat) ita nonnunquam expediuntur reducendæ Bubonoceles impedimenta, ut blanda tumoris & methodica contrectatio, congruenque situs ægrotantis morbo sanando postea suscererint. Æquè felicem non semel effectum fortita est herbarum emollientium pulpa cum unguento de althæ immixta, tumori calide superimposita & sepiùs renovata. Bubonocelen incarceratam multoties à ferro vindicavit *Heisterius* per clysterem ex tabaci fortioris fumo ano injectum. Nivem alii, alii spiritu vini caſidum tumoris applicatum impensè laudent in eodem casu. Hæc igitur singula cauſæ diligenter accommodata prius experiri decet, quam ad operationem eatur. Verùna quam male servient rebus ægrotantis, qui primo vel primis diebus horum inefficaciam experti, in illis tamen diutius immorantur. Quam indè miserè plectuntur ægri. In intestino prolapsio nata jam inflammatio, incisionem cunctando, cedit in gangrenam. Nullius hinc sœpè frugis scalpellus id temporis admissus. Quin imò mortem quandoquæ maturat. Exhaustis, ut sœpe sit, per venælectionem viribus, prius quam aliquis de operatione cogitet, quæ arte debellari queunt præsens intestinorum inflammatio & symptomata quæ succedunt operationi? Non tantum procrastinationis, intestino corrupto, pœnas luunt ægri, sed & incisio per se innocua procrastinando periculosa fit. Dùm enim æstuant inflammatio ne annulus & cutis incumbens, Bubonocelen incidere non adeo tutum est. Phlegmonadem gemulatur tumorem, qui, dum immaturus ceditur, gravissima fecum importat mala. Verùna si, nondùm violatis intestinis, nisi levi inflammatione, ritè institutu incisio; nec in summo gradu extiterit annuli inflammatio; quam certa speranda salus! Sic repositis in suam fedem intestinis, punctum sanitatis feliciter absolvent venæfectio pro re natâ itegata; clystera temperantia, potissimum si alvus obstopata sit, fomenta emollientia, tūma circa vulneris labia, tūm imo ventri identidem applicata, ac tandem idonea deligatio.

Ergo infusus Bubonoceles eventus, ab operatione procrastinata.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Pascens Borie.

M. Franciscus - Nicolaus Gauier. *M. Hyacinthus - Theodorus Baroni;*
Facultatis Decanus.

M. Florenius - Carolus Bellot, *M. Franciscus Bidault.*

M. Ludovicus - Maria Pouffe, Censor Regius.

M. Ludovicus Pathios.

M. Joannes - Claudio Munier, *M. Antonius Casamajor, Censor Regius*
Confiliarius Medicus Regis ordinarius & Domus Regia Invalidorum.

Proponebat Parisiis SIMON-ANTONIUS BRINGAUD, Pontianus, Rotho-
magensis, Saluberrimus Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus, Thefeos Author,

A. R. S. H. 1752, A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1752.